



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

14ª Vara Cível (SEJUD V)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8348, Fortaleza-CE - E-mail: for14cv@tjce.jus.br

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Processo nº: **0163454-87.2018.8.06.0001**
 Classe – Assunto: **Procedimento Comum - Acidente de Trânsito**
 Requerente: **Francisco Alves de Moura**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Vistos, etc.

Diz o art. 320, CPC: "A petição inicial será instruída com os documentos indispensáveis à propositura da ação".

Assim, intime-se a parte autora para promover emenda à inicial, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de indeferimento da inicial, nos termos do art. 321, CPC, tendo em vista ter sido protocolada a inicial sem qualquer documentação atinente ao feito.

Intime-se.

Exp. Nec.

Fortaleza/CE, 19 de setembro de 2018.

Marcia Oliveira Fernandes Menescal de Lima

Juíza de Direito

Assinado por Certificação Digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de atos e transmissão de peças processuais será admitido nos termos desta Lei.

• ~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - assinatura eletrônica as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica; Art. 11. Os documentos produzidos eletronicamente e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, serão considerados originais para todos os efeitos legais.

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site <http://esaj.tjce.jus.br>. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**.

Abrir a tela, colocar o nº do processo e o código do documento.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DO 18. DISTRITO POLICIAL



fls. 8

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 118 - 913 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **20/03/2018 08:21:16**
Data / Hora da Ocorrência: **10/10/2017 06:40:00**
Endereço da Ocorrência: **RUA TAUBATÉ**
Complemento: **QUASE ESQ. A.)**
Bairro: **CJ. MARECHAL RONDON / Município: CAUCAIA/CE**
JUREMA
Ponto de Referência:

DOCUMENTO ORIGINAL

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **FRANCISCO ALVES DE MOURA**
Nascimento: **15/12/1935** CPF: **204.077.693-15**
RG: **92002147094** Orgão Emissor: **SSPDC**
Filiação: **MARIA ALVES DE MOURA**
ANTONIO JUSTINO DE MOURA
Endereço: **RUA MANOEL GALDINO, 4135**
Bairro: **GRANJA LISBOA**
Município: **FORTALEZA/CE**
País: **BRASIL**

LIBIA CORRETORES DE SEG. LTDA.
26 MAR. 2018

UF: **CE**

ASS:

CEP:

Telefone:

Noticiante(s)

Nome: **ROSA MARIA RODRIGUES MOURA**
Nascimento: **21/05/1974** CPF: **485.849.753-49**
RG: **91002144046** Orgão Emissor: **SSP**
Filiação: **MARIA DE JESUS RODRIGUES DE MOURA**
FRANCISCO ALVES DE MOURA
Endereço: **RUA MANUEL GALDINO, 4135**
Bairro: **GRANJA LISBOA**
Município: **FORTALEZA/CE**
País: **BRASIL**

UF: **CE**

CEP:

Telefone: **(85) 98930-0405**

Histórico

Informa a noticiante que no dia, hora e local acima citados seu pai, FRANCISCO ALVES DE MOURA, foi atropelado por um motoqueiro não identificado, o qual permaneceu no local até a chegada de socorro; QUE a noticiante chegou ao local e socorreu seu pai, em carro próprio, até o Hospital Froitinha da Parangaba, em Fortaleza/CE, onde recebeu os primeiros atendimentos médicos; QUE deseja ressaltar que diante de seu pai lesionado, a noticiante não lembrou de colher os dados do causador do acidente, nem de sua motocicleta. Nada mais disse.////

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 18. DISTRITO POLICIAL

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

JULIO DAPHINE SOUSA DO NASCIMENTO • MAT.: 198853-1-3

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Rosa Maria Rodrigues Moura

VISTO DO DELEGADO(A):

DELEGACIA DO 18. DISTRITO POLICIAL

Pág. 1 de 2

Impressão em: 20/03/2018 08:32:01



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DO 18. DISTRITO POLICIAL



fls. 9

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 118 - 913 / 2018
LUCAS SILVA MACHADO - MAT.: 300547-1-7

ASS: _____
LIBIA CORRETORA DE SEG. LIDA.
26 MAR. 2018



Prefeitura de
Fortaleza

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DISTRITAL MARIA JOSE BARROSO DE OLIVEIRA PARANGABA

SUS

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL

DADOS PESSOAIS

NOME DO PACIENTE FRANCISCO ALVES DE MOURA	NASCIMENTO 15/12/1935(81 ANOS)	Nº DO REGISTRO 310613	Nº DO DE 177486
CPF 700202979611125	NOME RESPONSÁVEL NI	SEXO M	RACIA PARDO
NOME DA MARIA ALVES DE MOURA	MUNICÍPIO FORTALEZA	UF CE	
ENDEREÇO RUA SÃO FIDÉLIS 6 PARQUE PRESIDENTE VARGAS	CEP 60.785-686		
CONTATO 989.30.09.05 Rosa			

OCCORRÊNCIA

LOCAL DA OCORRÊNCIA/TRANSPORTEADOR DO ACIDENTE	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	MOTIVO
		VITIMA DE ATROPELAMENTO
DIAGNÓSTICO TRAUMA EM PERNA DIREITA, REFERINDO DOR		ESCALA DE DOR 99 (ADULTO)

EXATIDÃO NI	SINAIS VITAIS	TEMP. ORAL NI%	PULSO NI	OLCEMA NI
PREDAÇÃO ANTERIOR NI/NI	ALERGIAS NEGA	RESPONSÁVEL PELA CLASSIFICAÇÃO DANIELA DE SOUZA FEITOZA	DATA E HORA DA CLASSIFICAÇÃO 10/10/2017 07:50:52	
CLASSIFICAÇÃO VIT. DE	ÁREA ATENDIMENTO			
TERMINAMENTO TRAUMATOLOGIA	ATENDIMENTO MÉDICO			

*Tru ferida e lacer
A ferida e ferida*

UNIA CORRETORA DE SEG. LTDA.
26 MAR. 2018
ASS:

DIAGNÓSTICO	COM PROCEDIMENTO	210
EXATIDÃO () HC () SU () US ABDOMINAL () TC CRÂNIO () RAIO-X () OUTROS		

PRESCRIÇÃO MÉDICA		APRAZAMENTO	OBSERVAÇÕES
MEDICAMENTO	<i>Fr. Lu</i>		<i>030309020</i>

ALTA MÉDICA () DECISÃO MÉDICA () TRANSFERÊNCIA () INTERNAÇÃO () ATÉ 48 HORAS () APÓS 48 HORAS	TIPO DE ALTA/BAIXA
DESTINO DO CORPO: () FAMILIAR () ANAT. PATOL	

Impresso por DANIELA DE SOUZA FEITOZA em 10/10/2017 às 07:50:55
Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas, sobre as quais assumo todas as responsabilidades, sob pena de incorrer nas sanções previstas no art. 299 do Código Penal

francisco alves de moura

HOSPITAL DISTRITAL MARIA JOSE BARROSO DE OLIVEIRA
MARIA JOSE BARROSO DE OLIVEIRA

Manoel Monteiro
Méd. 749

700202979811125

189 fls. 11



SUS

Sistema Único de Saúde

CCI - Central de Controle de Internação

PROFESSOR HOSPITAL DE FORTALEZA - CENTRO HOSPITALAR DA SAÚDE

AV. Outor de Paula nº 1337 - Parangaba - CEP 64.230-400

Fortaleza - Ceará
Telefone: (85) 3331-7323

CENTRO DE SUPERVISÃO E REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO DE FORTALEZA - CERRP

LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO DE AIH (L)

N.º LAUDO:

N.º da AIH:

2317103397103

UNIDADE HOSPITALAR
HOSPITAL DISTRITAL MARIA JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRACOC / CNPJ
07.835.044 / 0002-8

NOME DO PACIENTE

DADOS DO PACIENTE

ENDEREÇO DO PACIENTE

RUA: SÃO FIDELIS N.º 06

BARRIO

PARQUE PRESIDENTE VARGAS

MUNICÍPIO

FORTALEZA

UF

CE

DATA DO NASCIMENTO

15/12/1935

SEXO

1. ☒ MASC3. ☐ FEM

CONDIÇÃO

2. ☐ SEGURADO 4. ☐ CONJUGE 6. ☐ FILHO 8. ☐ OUTRO DEP

NOME DA MÃE

MARIA ALVES DE MOVRA

CPF MÉDICO SOLICITANTE

11438066774

DADOS DA INTERNAÇÃO

CPF E ASSINAT. DO MÉDICO RESPONSÁVEL

CPF E ASSINAT. DO DIRETOR CLÍNICO

C. INT. PROCEDIMENTO SOLICITADO

DATA DA EMISSÃO

10/10/17

Paulo Elyel Frota Ponte
Ortopedia e Traumatologia
CREMEC: 9314SBOT: 11262Dr. João Francisco B. L. F. Morano
Diretor Médico HDM JBO
CRM 3654

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

T12 torção

Re frnt a torção

ASS: 26 MAR. 2018
LÍBIA CORRETOIRA DE SEG. LTDA

C. C. COES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO INICIAL

PROCEDIMENTO SOLICITADO

TIPO DE CLÍNICA

1. ☐ CIRÚRGICA
3. ☐ CLÍNICA MÉDICA
5. ☐ PSIQUIÁTRICA
8. ☐ OUTROS2. ☐ OBSTÉTRICA
4. ☐ TISIOPEUMOL
6. ☐ PEDIÁTRICA

CRM - MÉDICO SOLICITANTE

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO SOLICITANTE

Paulo Elyel Frota Ponte
Ortopedia e Traumatologia
CREMEC: 9314SBOT: 11262

DATA

HORA

Emanuelle Monteiro

Mat. 382

INSTITUTO Dr. JOSÉ PAIVA
"24 horas de proteção à vida"

HDMJBO - Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira



Prefeitura de
Fortaleza

RECEITA

Prescrição

*Atestado para o serviço
Fim: Desfructosivos de
de muros e encontros de
alta ontopedico e
uma forma de trabalho
distrito, apresentando limitação
de trabalho de flexão
extensão.*

Dr. Hildebrando Melo Neto
CRM: 3199 TEOT - 11.956

DATA: 15 / FEVEREIRO / 2018

CRM-MÉDICO(A)

ASS.
26 MAR. 2018
LIBIA CORRETOIRA DE SEG. LTDA.

HOSPITAL DISTRITAL MARIA JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA

AV: OSÓRIO DE PAIVA N° 1127 PARANGABA FORTALEZA-CE

TEL: (85) 313-17322 EMAIL: secretdg.hdmjbo@sms.fortaleza.ce.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HDMJBO-Frotinha de Parangaba

FOLHA DE EVOLUÇÃO DO PACIENTE
SAME

Nome: <u>Fco Alves de Moura</u>				
Prontuário	Enferm.	Leito	Data Internação	Diagnóstico
310613	E	130	10/10/17	

ANOTEM-SE: diagnósticos, condutas terapêuticas, complicações, pareceres especializados, resultados de exames e alterações dignas de nota. Acompanhados da assinatura e carimbo do médico que evoluiu:

DATA	EVOLUÇÃO
10.10.17	fratura torçao R Distúrbio R 170 cm Paulo Elzel Frota Pontê Ortopedia e Traumatologia CREMEC: 93145BOT: 11262 # Exame físico 10/10/17 paciente F.P.M 83 O HD: fratura de torçao (D) pte 17m eixo de concórdia, membro não deambulante, não HAS+DM, não obesos, segue em cuidado da equipe - caso 11/10/17 Permitir utero Daniel Ayres de Barros Médico Ortopedia e Traumatologia CREMEC: 13633 Assessoria Jurídica do S. Ita Enfermeiro OOREN - CE 1134035 26 MAR 2018 ASS: [assinatura]
12/10	* Fatura torçao Permitir utero Dr. Antônio Luiz V. Gonçalves Ortopedia e Traumatologia Geografia do Quadril CRM 12444 TEOT 14047 HOSPITAL DISTRITAL M. JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA ATESTO QUE CÓPIA CONFERE COM ORIGINAL Emanuelle Monteiro Mat. 763



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HDMJBO-Frotinha de Parangaba

FOLHA DE EVOLUÇÃO DO PACIENTE

SAME

Nome:

João Alves de Moura

Prontuário	Enferm.	Leito	Data Internação	Diagnóstico
310613	2	130	10/10/17	

ANOTEM-SE: diagnósticos, condutas terapêuticas, complicações, pareceres especializados, resultados de exames e alterações dignas de nota. Acompanhados da assinatura e carimbo do médico que evoluiu:

DATA

EVOLUÇÃO

14

10/10/17 Estado

LIBIA CORRETOIRA DE SEG. LTDA.
26 MAR. 2018

14

10/10/17 F.A.M. O. S. S. 14.45h. Fratura de tornozelo D + tala MTB, eufórico, consciente, orientado, VMB, supineco em ar ambiente, azível, dieta, higiene, higienizado, emagrecido, eliminações fisiológicas preservadas, AVP em MSO 13.10, apresenta melhora dos costelas, aguardando conduta dos cuidados da enfermagem.

MARIA HELENA M. DE MORAES
ENFERMEIRA
COREN-CE: 30155

15

10/10/17 Paciente em

15.10.17

14.45h cliente 06° DTH por H/O: fratura tornozelo D + tala MTB, eufórico, consciente, orientado, VMB, supineco em ar ambiente, azível, dieta, higiene, higienizado, emagrecido, eliminações fisiológicas preservadas, AVP em MSO 13.10, apresenta melhora dos costelas, aguardando conduta dos cuidados da enfermagem.

Carla de Almeida
ENFERMEIRA
COREN-CE: 419455

14/10/17

Paciente em

Daniel Ayres Moraes Batista
Médico
Ortopedia e Traumatologia
CREMEC: 13633

16/10/17

14.45h paciente com H/O fratura de tornozelo D + tala MTB, eufórico, consciente, orientado, VMB, supineco em ar ambiente, azível, dieta, higiene, higienizado, emagrecido, eliminações fisiológicas preservadas, AVP em MSO 13.10, apresenta melhora dos costelas, aguardando conduta dos cuidados da enfermagem.

Prontuário:

Emanuelle Monteiro

Mat. 763



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HDMJBO-Frotinha de Parangaba

FOLHA DE EVOLUÇÃO DO PACIENTE
SAME

Nome:

João Alves de Moura

Prontuário	Enferm.	Leito	Data Internação	Diagnóstico
356613	E	130	10/10/17	

ANOTEM-SE: diagnósticos, condutas terapêuticas, complicações, pareceres especializados, resultados de exames e alterações dignas de nota. Acompanhados da assinatura e carimbo do médico que evoluiu:

DATA	EVOLUÇÃO
18	F. A. M. O. Glauco, H.D. Fratura de M.D. tor-
10	neglio. Avaliar lesão, supondo, ver-
17	balizando, premer. Aguardando rea-
	lejos TC

Filho # PRIMA RAS TIBIA

ADRIANA SIMÃO FORTES

Dr. Antonio Luiz V. Gonçalves
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgia do Quadril
CRM 12444 TEOT 14047

20/10/17

Fim de Ponto Tibial

Por trauma, alguns dias

LIBA CORRETORA DE SEG. LTDA.
Z6 MAR 2018

Dr. Marcos Gadelha
Ortopedia e Traumatologia
Artroscopia e Cirurgia do Joelho
CRM 10.184
TEOT 12042

20/10/17

paciente com H.D. de fratura de
M.D. (tornozelo) estava consciente que
tudo estava bom e eu mesmo acerto
dele e ele mesmo eliminou os pontos
que estavam presentes, segue do quadro
da enfermagem! *Ryane Enfe*
715819

Emanuelle Monteiro

Mat. 768

Prontuário



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HOSPITAL DIST. MARIA JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA
PROTETORA DE PARANÁ
AV. Odeio de Paula nº 1137 - Teresopolis - CEP 60.720-040 - Fortaleza - CE
Telefone (85) 3131-7221 - Fax: 3131-7215

FOLHA DE ANESTESIA

Nome: FRANCISCA ALVES DE MOURA

Prontuário Nº.: 310613

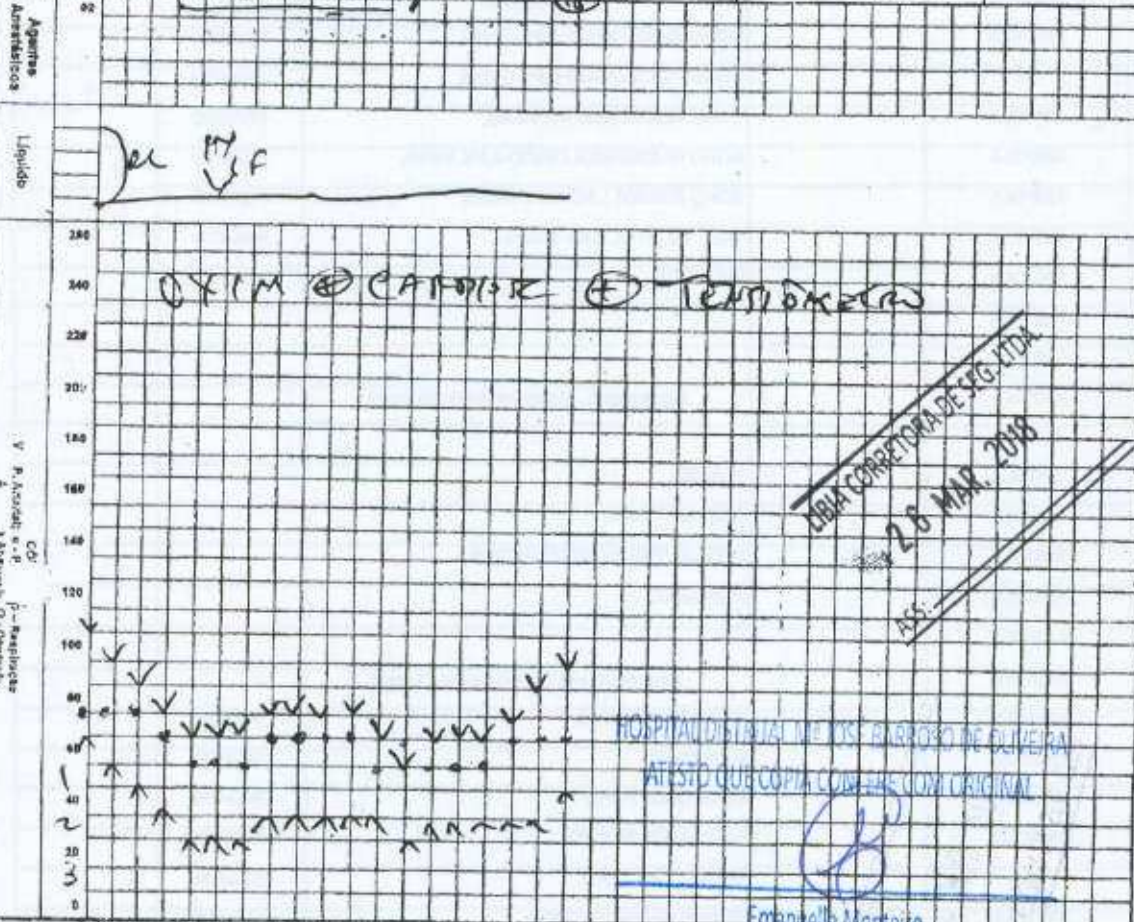
Enfermaria: 06 Leito: 130

Id.: 81 ANOS

Data: <u>26/10/17</u>	Pres. Arterial: <u>100x60</u>	Pulso: <u>77</u>	Respiração: <u>16</u>	Temperatura: <u>36</u>	Peso: <u>55kg</u>	Altura: <u>1,59m</u>
Tipo Sanguíneo:	Hemácias: <u>3.500.000</u>	Hemoglobina: <u>11,2g/dl</u>	Hematócrito: <u>35%</u>	Glicemia: <u>87</u>	Uréia: <u>51</u>	Outros: <u>C=0,8</u>
	Urina:	<u>plm=292.000</u> <u>Leucócitos: 6.400</u>				

Ap. Respiratório:				Asma: <u>NÃO</u>	Bronquite: <u>NÃO</u>
Ap. Circulatório:				Eletrocardiograma: <u>NORMAL</u>	
Ap. Digestivo:				Ap. Urinário: <u>NORMAL</u>	
Estado Mental: <u>LUcido</u>	Dentes: <u>PRESENTE</u>	Pescoço: <u>NORMAL</u>	Ap. Urinário: <u>NORMAL</u>	Alergia: <u>NÃO</u>	Hipotensores: <u>NÃO</u>
	Atarácicos: <u>NÃO</u>	Corticóides: <u>NÃO</u>			
Diagnóstico Pré-operatório: <u>PROLAPSO DE VALVULA MITRAL</u>				Estado Físico: <u>II</u>	Risco: <u>NÃO</u>
Anestésias Anteriores: <u>SIM</u>				Direção: <u>DIAGNOSTICO</u>	

Indicação Pré-anestésica: <u>DIAGNOSTICO - 10/17</u>	Aplicadas às: <u>13h</u>	Efeito: <u>SAFAR</u>
--	--------------------------	----------------------



- INDUÇÃO**
- Sed.: 0 Ent.: 1 Toss.: 1
- Laringo espasmo: 1 Lente: 1
- Náusea: 1 Vômito: 1
- Outros: DIAGNOSTICO
- MANUTENÇÃO**
1. MONITORAÇÃO
 2. RENT - 10ml
 3. PEX - 10ml
 4. CEF - 10ml
 5. PEX - 10ml
 6. ANESTÉSICO (S)
 7. DIAP. STA (C)
 8. PEX - 10ml
 9. CEF - 10ml
 10. SPS

Agente: <u>BUFIV - FETADA + DIAZEPAM</u>		
Técnica: <u>RAQUIDIANESTESIA + O2</u>		
Operação: <u>RESEÇÃO DE FRENHA</u>		
Cirurgiões: <u>DR. THIAGO DE BARROS + DR. CAROLINA</u>		
Anestesiistas: <u>DR. ELMIR HELLIO GONZALVES</u>		
Observações: <u>COOPANEST - 05</u>		
Perda Sanguínea: <u>0</u>		



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HDMJBO-Frotinha de Parangaba

FOLHA DE EVOLUÇÃO DO PACIENTE
SAME

Nome: <u>Lucas Alves de Moura</u>				
Prontuário	Enferm.	Leito	Data Internação	Diagnóstico
310613	E	130	10/10/17	

ANOTEM-SE: diagnósticos, condutas terapêuticas, complicações, pareceres especializados, resultados de exames e alterações dignas de nota. Acompanhados da assinatura e carimbo do médico que evoluiu:

DATA	EVOLUÇÃO
23/10	na prontuário futuro de fibula e tibia no 11 dias, reclamando dor TC. de fratura para definir a conduta. Paciente 1800, 81,2 quilos, negando TC para exames de radiol.
23/10/17	Este paciente com HD de fratura de tibia e fibula com sutura de TC de tornozelo, com estado geral regular segue sob cuidados de enfermagem. Aguardando a c/ de fezes (registrar) em observ. de enfer. - Exame - Enfa - 7/1589. - Aguardando TC - segue 7/1589. - Exame - Enfa - 7/1589.
24/10/17	Este paciente com HD de fratura de tibia e fibula com TC de tornozelo, com estado geral regular segue sob cuidados de enfermagem. Aguardando a c/ de fezes (registrar) em observ. de enfer. - Exame - Enfa - 7/1589. - Aguardando TC - segue 7/1589. - Exame - Enfa - 7/1589.
25/10/17	Paciente com fratura de tibia e fibula com TC de tornozelo, com estado geral regular segue sob cuidados de enfermagem. Aguardando a c/ de fezes (registrar) em observ. de enfer. - Exame - Enfa - 7/1589. - Aguardando TC - segue 7/1589. - Exame - Enfa - 7/1589.

Dr. Bruno Morano
CRM 3631

Jamilly Brito
Enfermeira
Controle de tratamento de feridas
CRM 310534

UMA CONSULTA DE SEG. 26 MAR. 2018

Wander Ayres da Silva
Médico
Ortopedia e Traumatologia
CREMEC 13633

HOSPITAL DISTRITAL ANTONIO JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA
ATESTADO QUE CÓPIA CONFERE COM ORIGINAL

Emanuelle Monteiro
Mat. 763

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MONICA ALMEIDA DA SILVA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 27/09/2018 às 14:02, sob o número WEB113105508516. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0163454-87.2018.8.06.0001 e código 3D2C378.



PRESIDENTE MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HDMIBO-Fortaleza de Parangaba

PRESCRIÇÃO MÉDICA / RELATÓRIO DE ENFERMAGEM
SAME - Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico

ATENÇÃO: Toda informação registrada deverá vir seguida, obrigatoriamente, da assinatura e carimbo do profissional responsável pela informação.

Nome: Monica Alves da Moura

DATA: 10/10

IDADE: 26

SEXO: F

LEITO: 180

Nº PROMTUÁRIO: Adm 11111

	Glicemias	Insulinas	Rubrica
11:			
16:			
20:			
06:			

SINAIS VITAIS	
HOL. AIO:	11:30 70,00
P.A.:	120x80 130x80
TEMP.º:	36,6 36,8
P/J MIN.:	-
M.V. / MIN.:	-

PRESCRIÇÃO MÉDICA / ASSINATURA

HORÁRIO DE APLICAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

OBSERVAÇÃO

RUBRICA (Assinatura)

Prescrição de 11:30

SN

Relatório de evolução

Monica

1x 100mg + 100mg 700mg 5N

15:30

Relatório de evolução

Monica

1x 100mg + 100mg 700mg 5N

15:30

Relatório de evolução

Monica

1x 100mg + 100mg 700mg 5N

15:30

Relatório de evolução

Monica

1x 100mg + 100mg 700mg 5N

15:30

Relatório de evolução

Monica

1x 100mg + 100mg 700mg 5N

15:30

Relatório de evolução

Monica

1x 100mg + 100mg 700mg 5N

15:30

Relatório de evolução

Monica

1x 100mg + 100mg 700mg 5N

15:30

Relatório de evolução

Monica

1x 100mg + 100mg 700mg 5N

15:30

Relatório de evolução

Monica

1x 100mg + 100mg 700mg 5N

15:30

Relatório de evolução

Monica

1x 100mg + 100mg 700mg 5N

15:30

Relatório de evolução

Monica

1x 100mg + 100mg 700mg 5N

15:30

Relatório de evolução

Monica

1x 100mg + 100mg 700mg 5N

15:30

Relatório de evolução

Monica

Paulo Elly F. Costa Pereira
Oncologia e Traumatologia
CRM-EC: 93145BOT: 11262

HOSPITAL MUNICIPAL DE FORTALEZA
ALMOXARFARIA DE FORTALEZA

Relatório de evolução
11:30 191019
Paciente em ambiente
ambulatorial em unidade
de tratamento de quimioterapia
com 1º ciclo de quimioterapia
com 1º ciclo de quimioterapia
com 1º ciclo de quimioterapia

Relatório de evolução
11:30 191019
Paciente em ambiente
ambulatorial em unidade
de tratamento de quimioterapia
com 1º ciclo de quimioterapia
com 1º ciclo de quimioterapia
com 1º ciclo de quimioterapia

Relatório de evolução
11:30 191019
Paciente em ambiente
ambulatorial em unidade
de tratamento de quimioterapia
com 1º ciclo de quimioterapia
com 1º ciclo de quimioterapia
com 1º ciclo de quimioterapia

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
HOSPITAL DIST. MARIA JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA
 RUA DE FORTALEZA Nº 1337 - FORTALEZA - CEP 05.700-000 - FORTALEZA-CE
 Telefone (081) 3436-1231 - Fax (081) 3436-1232

REGISTRO DE EMERGÊNCIA

Prontuário N.º:
310 613

Paciente: FRANCISCO OLIVEIRA DE MORAES
 Data da Operação: 26 / X / 2017 Enfermaria: _____ Leito: _____
 Operador: _____
 2º Auxiliar: Dr. Hildebrando Melo Neto
 CRM: 3199 TEOT - 11.956
 1º Auxiliar: marcos jorge
 3º Auxiliar: _____
 Instrumentador: _____
 Anestesista: 2 ELIANA
 Tipo de Anestesia: _____
 Diagnóstico Pré-operatório: Fígado transverso Tumores Dr
 Tipo de Operação: _____
 Diagnóstico Pós-operatório: Ressecção
 Relatório Imediata Patologista: _____
 Exame Radiológico no ato: _____
 Acidente durante a operação: _____
 Cirurgia: ☐ Contaminada ☐ Infectada

LIBIA CORRETOIRA DE SEG. LTDA.
26 MAR. 2018
 ASS: _____

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de acesso - Tática e Técnica Ligaduras Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspectos Viscerais

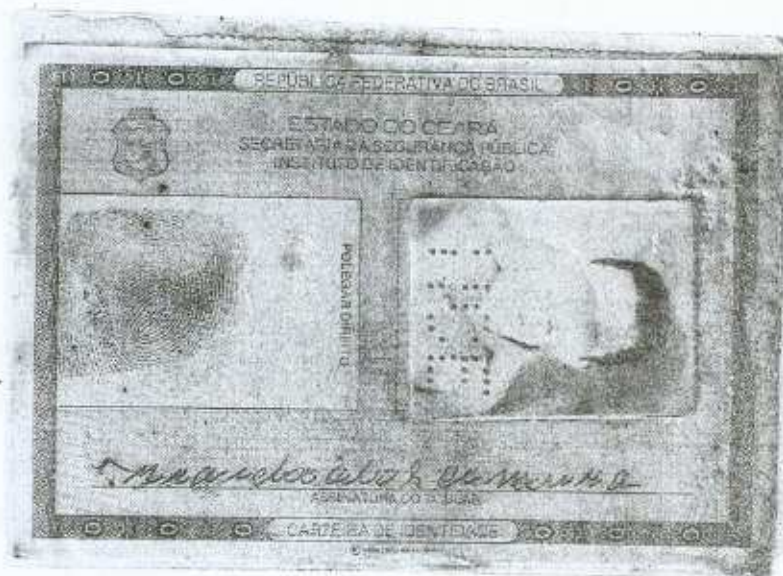
Aberto a 2 M. 2 Dr
Localizado de 2 cm 1 cm
Incisão no fígado 2 cm 5 cm
2 cm
2 cm 2 cm 2 cm 2 cm
2 cm 2 cm 2 cm 2 cm
2 cm 2 cm 2 cm 2 cm

HOSPITAL DIST. MARIA JOSÉ BARROSO DE OLIVEIRA
 ATESTO QUE CÓPIA COM O ORIGINAL

Dr. Hildebrando Melo Neto
 CRM: 3199 TEOT - 11.956

Emmanuel Monteiro
 Mat 763

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MONICA ALMEIDA DA SILVA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 27/09/2018 às 14:02, sob o número WEB118105508516. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0163454-87.2018.8.06.0001 e código 3D2C978.



LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.
26 MAR. 2018
ASS:

9200 2147094



C/C

NASCIMENTO
15.12.35

INSCRIÇÃO NO CPF
204 077 693 15

CONTRIBUINTE
FRANCISCO ALVES DE MOURA

[Assinatura]
SECRETÁRIO DA RECEITA FEDERAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
COORDENAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES ECONÔMICO FISCAIS

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE INSCRIÇÃO NO
CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.

26 MAR. 2018

ASS: _____

Nº DO CLIENTE
4600659-1

Para efetuar seu atendimento, utilize o e-mail: cliente@cel.br ou o telefone: 0800 705 848-3

A Tarifa Social de Energia Elétrica foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002

Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Váldino, 150
CEP 60198-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07047281-0001-70 | CGF 08.705.848-3

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 509907328

Rota 13 01250 25 445000 - 9 **Data de Emissão** 19/01/2018

Nome ROSA MARIA RODRIGUES DE MOURA

End. Postal RU MANOEL GALDINO 04135
BOM JARDIM - FORTALEZA - 60540120

Medidor 23025583 **Posto** 3976 N54W

Classe 01-RESIDENCIAL MONOFÁSICO BAIXA REND. **Potência** 0,00

RG/CPF/CNPJ 485849753-49 **CGF**

Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência	Data da Apresentação	Provisão Próxima Leitura
Jan/2018	19/01/2018	19/02/2018

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunta 0,00 An
Mês Nov/2017 **BSD** 15,13

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
ISIMCO		

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

CEP: 4545-3007, 6000-5609, 6030-5514, 6007

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Const. Ind.	Const. Est.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
15629	15495	1,00	138	0,00	30	0,12954	17,88
19-01-18	12-12-17		30 0143		130	0,12954	39,87

DESCRIÇÃO

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
VALOR CONSUMO DO MES	39,87
MULTA MORATORIA REF 10/2017	0,78
JUROS DO MES	0,05
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	9,73
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA	1,42
DOACAO IPREDE - TEL 85 3194 7707	2,00

VERIFICANDO 15/02/2018

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	17,88
Iluminação	9,73
Multa Moratória	0,78
Juros	0,05
Tributos	3,46
TOTAL	41,90

TOTAL A PAGAR (R\$) 53,85

HISTÓRICO DE CONSUMO últimos 12 meses

127	130	126	105	125	123	116	113	142	128	137	140
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emissão kg (CO₂) 0,15 Compensado kg (CO₂) 0,15 Certeza Ecológica (%CO₂) 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DO FURNCEM

Para cancelar sua conta ou debitar automaticamente seu nome do cliente, siga o passo a passo a seguir.

Para as distâncias e preços e obter o direito ao desconto, transmissor de dados, siga o link: <http://esaj.fce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0163454-87.2018.8.06.0001 e código 3D2C378.

A ENEL AG-DECE E PARAGUAY S.A. PONTUALIDADE NOS SEUS PAGAMENTOS.

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.

26 MAR. 2018

ASS: _____



INSTITUTO Dr. JOSÉ FROTA
"24 hora de proteção à vida"



Prefeitura de
Fortaleza

fls. 24

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente: FRANCISCO ALVES DE MOURA		ID Paciente: 5533864
Data de Nascimento: 15/12/1935	Idade: 81 anos	Sexo: M
Médico Solicitante: DR VIRGINIA RIBEIRO		Data do Exame: 23/10/2017
LAUDO		

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE DO TORNOZELO

TÉCNICA:

Obtidas imagens por aquisição volumétrica em tomógrafo multislice sem uso de contraste venoso, com imagens processadas e analisadas em Workstation.

Traços de Fratura interessando:

-1/3 distal da Tibia e mameolo medial e lateral

Tala gessada

SILVANA PINHEIRO
CRM 3914

LIBIA CORRETORA DE SEG. LTDA.
26 MAR. 2018
ASS:



Mônica Almeida
ADVOCACIA

0163454-86.2018

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: Francisco Alves de Moura brasileiro(a),
estado civil CASADO, profissão APOSENTADO inscrito(a) sob o CPF nº _____
e RG nº _____, residente
e domiciliado na Rua Manoel Galdino, nº 4135,
Bairro Granny Lisbon, na cidade de Fortaleza, telefone _____
abaixo firmado, nomeia e constitui o seu bastante procurador judicial:

OUTORGADO: **MÔNICA ALMEIDA DA SILVA**, brasileira, divorciada, advogada devidamente inscrita na OAB-CE sob o nº 25.813, sócia da **MÔNICA ALMEIDA SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 24.878.656/0001-70, e no Registro de Sociedade de Advogados OAB/CE sob o nº 1219, com endereço profissional, para onde deverão ser encaminhadas às intimações e notificações, Rua Professor Francisco Gonçalves, nº 1300, Bairro Dionísio Torres, Fortaleza-Ceará, telefones: (85) 99811.1818.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante acima qualificado nomeia e constitui seu bastante procurador o outorgado também supra qualificado, ao qual concede procuração para o foro em geral, com os poderes das cláusulas "ad judicium e et extra judicium", para sua representação e defesa, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, nos termos do artigo 5º, parágrafo 2º da Lei n.: 8.906/94, podendo portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado(a) acima descrito, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, renunciar o direito em que se funda a ação, firmar compromissos e acordos, ratificar em Juízo, receber, dar quitação, receber alvará judicial, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica requerer falência ou concordata, podendo, ainda, o outorgado, substabelecer, com ou sem reserva de iguais poderes.

Fortaleza (CE), 01 de Agosto de 2018.

Francisco Alves de Moura

OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE FALTA DE COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

Eu, Francisco Alves de Moura
brasileiro(a), APOSENTADO, CSAPO, portador do
CPF nº 204.077.693-15, DECLARO para os devidos fins
de direito, que não possuo nenhum documento expedido em meu
nome, mesmo que seja água ou energia, onde esteja
registrado o meu endereço atual relatado abaixo:

Rua: MONTE GALDINO nº 4135

Bairro: GRUPO LISBOA Cidade: FORTALEZA - CE

Afirmo a veracidade dos fatos acima declarados, conforme
previsto nos artigos 171 e 299 do Código Penal Brasileiro.

Francisco Alves de Moura

Declarante

Fortaleza-CE, 08 de Agosto de 2018.